

ЩО ТРЕБА ЗНАТИ ПРО ПАЛІАТИВНУ ДОПОМОГУ

Болдарєва Валентина Михайлівна, Бахмутський медичний фаховий коледж, викладач вузьких спеціальних дисциплін.

«Насправді паліативна допомога – це не про смерть, а навпаки – про життя»

Паліативна допомога – це комплекс заходів, спрямованих на покращення якості життя пацієнтів усіх вікових категорій та членів їхніх родин, які зіткнулися з проблемами, пов'язаними із захворюваннями, що загрожують життю. Такий комплекс передбачає заходи щодо запобігання та полегшення страждань пацієнта через ранню ідентифікацію та оцінку симптомів, полегшення болю, інших фізичних, психосоціальних і духовних проблем.

Паліативна допомога (ПД) з французької – pallatif, з латинської – pallium означає плащ, покривало. Мета її – надавати безоплатну допомогу пацієнтам за трьома категоріями:

- Невиліковні (інкурабельні) захворювання, що супроводжуються хронічним больовим синдромом.
- Прогресуючі (інкурабельні) захворювання на останніх стадіях перебігу, що не піддаються лікуванню, спрямованому на одужання.
- Обмежений прогноз тривалості життя.

Критерії пацієнтів, що потребують паліативної допомоги, визначені Наказом МОЗ України 13-08 від 04.04.2020 р.

В нашій країні є мережа закладів, які надають паліативну допомогу як в стаціонарі, так і мобільну – з виїздом за місцем перебування пацієнта.

Національна служба здоров'я України (НСЗУ), що є 727 закладів для надання стаціонарної паліативної допомоги та 1033 заклади для здійснення мобільної допомоги.

За даними НСЗУ, мобільну паліативну медичну допомогу отримали:

- ✓ у 2021 році — 29 999 пацієнтів,
- ✓ у 2022 році — 73 360 пацієнтів,
- ✓ а з початку 2023 року — 70 328 пацієнтів.

Стаціонарну паліативну медичну допомогу отримали:

- ✓ у 2021 році — 21 745 пацієнтів,
- ✓ у 2022 році — 52 703 пацієнти,
- ✓ а з початку 2023 року — 59 151 пацієнт.

Треба визнати, що з початком повномасштабної війни, в нашій країні кількість пацієнтів з важкими невиліковними хворобами збільшилась, навіть деякі пацієнти були залишені родичами наодинці. Люди з тяжкими хворобами мають свою щоденну битву з недугом, а зараз вони ще переживають війну у державі.

Паліативної допомоги потребують не тільки пацієнти похилого віку, це можуть бути діти, підлітки та молоді люди 25-30 років, військовослужбовці з онкологічними хворобами, після перенесеного інсульту, черепно-мозкової травми, ампутації кінцівок тощо.

Паліативна допомога поділяється на:

- первинну - загальна паліативна допомога;
- спеціалізовану ПХД (паліативна хоспісна допомога або допомога наприкінці життя «end of life care»).

Ця галузь, яка опікується якістю життя людини і починається від моменту встановлення діагнозу невиліковної хвороби, або хвороби, що загрожують життю та триває до моменту смерті.

Правильне знеболювання паліативних хворих (ПХв) при хронічному болю – це мистецтво. Після встановлення клінічного діагнозу захворювання визначають вид болю, який буває:

- ✓ ноцицептивний:
 - а) соматичний – подразнення ноцицепторів кісток, ураження м'яких тканин, м'язовий спазм;
 - б) вісцеральний – канцероматоз оболонок, гідроторакс, асцит, перерозтягнення стінок порожнистих органів та капсул паренхіматозних органів.
- ✓ нейропатичний – перезбудження або пошкодження нервових структур;
- ✓ каузалгія – біль посилений симпатичними нервами, змішане порушення периферичної іннервації симпатичних волокон за рахунок росту пухлин.

Методи та принципи діагностики хронічного больового синдрому (ХРБс) у паліативних пацієнтів:

- анамнез (ХРБс), тривалість, інтенсивність, фактори, що підсилюють тощо;
- огляд пацієнта - поширеність патологічного процесу, фізичний, неврологічний та психічний стан;
- оцінка інтенсивного (ХРБс).

Для полегшення болю застосовується триступенева схема «сходинок» фармакотерапії хронічного больового синдрому, яка затверджена ВООЗ. Її принципи ґрунтуються на застосуванні:

- нестероїдних протизапальних лікарських засобів та ненаркотичних анальгетиків;
- наркотичних анальгетиків;
- допоміжних (ад'ювантних) лікувальних засобів.

Методи прийому лікарських засобів:

- якщо є можливість, то приймати ліки перорально, або використовувати ректальні супозиторії, підшкірні ін'єкції;
- пам'ятати, що час дії знеболювальних ліків різний;
- тип знеболювального лікарського засобу визначається ступенем проявів болю;
- доза встановлюється індивідуально;
- лікування (ХРБс) здійснюється залежно від стану пацієнта.

Основою паліативної допомоги є гуманне ставлення до інкурабельного хворого повага його честі, гідності, приватного життя, автономності особистості, загальнолюдських принципів, що мають бути враховані.

Якщо людина йде з цього життя спокійно, без болю і без страждань – це полегшення і для самої людини, і для родичів.

Невиліковні хворі повинні відчувати, що навколо триває життя. Крім медичних працівників має значення робота психолога та допомога волонтерів. Пацієнтові можна запропонувати подивитись фільм, послухати музику, зробити зачіску, погладити собаку.

Навіть без свідомості хвора людина залишається людиною. Треба з нею привітатися, розмовляти. Таке спілкування має бути, навіть якщо хворий знаходиться у вегетативному стані. На самопочуття пацієнта впливає позитивне спілкування з родичами, які можуть перебувати з хворим у будь-який час доби.

В роботі паліативної допомоги найголовніше слово «команда», тобто це робота медичних, соціальних працівників, психологів, волонтерів, родичів.

Треба зазначити, що є необхідність удосконалення системи професійної підготовки та мотивації фахівців, які залучені до надання паліативної допомоги.

Саме тому в нашому коледжі студентами вивчається дисципліна «Геронтологія, геріатрія та паліативна медицина», а для медичних працівників лікувальних закладів проводяться курси підвищення кваліфікації з даного напрямку.